



X-Plain

Colecistectomía - Abierta y Laparoscópica

Sumario

Introducción

Los cálculos biliares son relativamente comunes. Estos causan un fuerte dolor en el abdomen.

Algunas veces, a pesar de la ausencia de cálculos biliares, la vesícula no trabaja normalmente y podría causar síntomas similares a los de los cálculos.

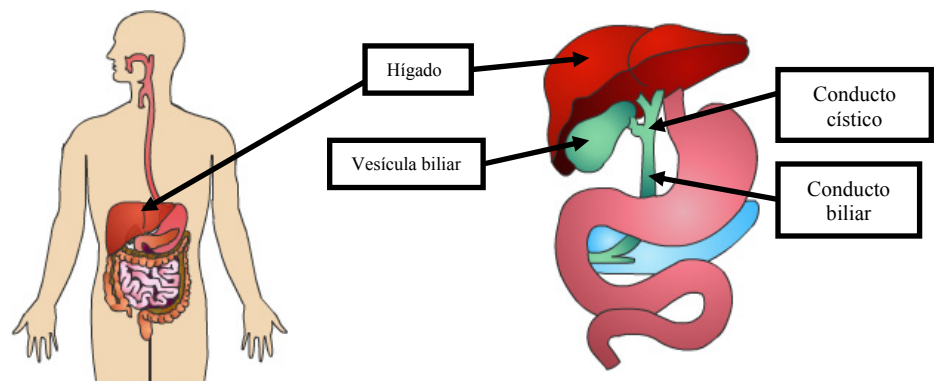
Su médico puede recomendar cirugía para remover su vesícula biliar. La decisión de someterse a esta cirugía es también suya. Este sumario le ayudará a entender mejor los beneficios y los riesgos de esta cirugía.

Anatomía

El hígado produce jugos especiales llamados la bilis. La bilis le ayuda a digerir la comida.

La vesícula biliar es una bolsa pequeña que se encuentra en el lado derecho del abdomen, debajo del hígado.

La bilis pasa del hígado a la vesícula biliar, donde se almacena hasta que se la necesita.



Cuando usted come comidas grasosas, la vesícula biliar se contrae y exprime la bilis a través del conducto cístico hasta el conducto colédoco.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Síntomas y causas

Se pueden formar cálculos en la vesícula biliar. Estos cálculos pueden moverse y bloquear los conductos císticos y causar dolor severo. Este dolor está localizado principalmente en el lado derecho del abdomen después que usted coma comidas grasosas como huevos o pizza.

Los cálculos también pueden causar náusea, vómitos e infección. Si el cálculo llega al conducto colédoco y se queda atascado puede provocar dolor, inflamación e ictericia. Ictericia es una condición en la cual la piel se vuelve de un color amarillento.

En algunos casos, los pacientes pueden presentar síntomas de dolor y malestar similares sin tener cálculos biliares. Esto puede suceder porque la vesícula biliar no está funcionando normalmente. Para asegurarse de que la vesícula biliar está funcionando normalmente, los médicos pueden pedir a los pacientes que se hagan exámenes radiológicos especiales.

Otros tratamientos

Los cambios en la dieta a veces pueden ayudar a mejorar estos síntomas.

Los antibióticos pueden ayudar a tratar la infección, pero no eliminan los cálculos.

Frecuentemente es necesario sacar la vesícula biliar para poder controlar los síntomas.

La mayoría de la bilis que produce el hígado fluye directamente al intestino y no se almacena en la vesícula biliar. Es por eso que, cuando se saca la vesícula biliar, la bilis producida en el hígado todavía puede fluir a los intestinos y ayudar con la digestión.

Procedimiento

Hay 2 métodos de sacar la vesícula biliar. El primer método consiste de una incisión grande en la piel del abdomen. Este método se llama colecistectomía abierta.

El otro método emplea endoscopios. Un endoscopio es un tubo largo, iluminado y flexible conectado a una computadora y un monitor de televisión.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

El endoscopio se inserta en el abdomen a través de una pequeña incisión en la piel del abdomen. Este método se llama colecistectomía laparoscópica.

Los beneficios de la cirugía 'laparoscópica' son un período de recuperación más rápido y una permanencia más corta en el hospital.

Desafortunadamente, no todas las personas son buenas candidatas a la cirugía laparoscópica. Por ejemplo, es posible que aquellos pacientes que anteriormente hayan tenido cirugía en el abdomen no puedan someterse a este procedimiento.

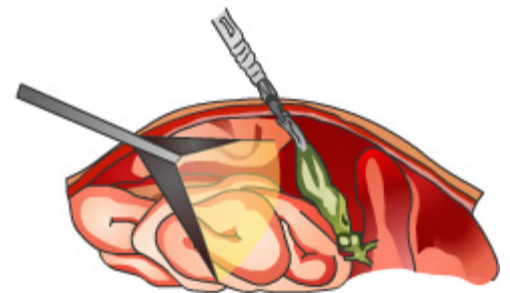
A veces el cirujano puede empezar con una operación laparoscópica y tener que cambiar a una cirugía 'abierta'. Esto se hace si el cirujano se da cuenta de que la cirugía abierta será más segura para el paciente. Sin embargo, rara vez se cambia de una operación laparoscópica a una operación abierta.

Se hacen las cirugías laparoscópicas y abiertas bajo anestesia general. Esto significa que usted estará durmiendo durante la operación. En la cirugía abierta, el cirujano hace una incisión en la parte superior del abdomen. Después se entra al peritoneo o cavidad abdominal. Luego se saca la vesícula biliar.

Se pueden sacar radiografías durante la cirugía para determinar si los cálculos están atascados en el conducto colédoco.

En ocasiones, puede que se encuentren cálculos en el conducto colédoco. De ser así, se puede abrir el conducto, examinarlo y sacar los cálculos.

Si es necesario realizar un procedimiento de exploración del conducto colédoco, se debe insertar un tubo de drenaje que vaya al exterior del cuerpo por el lado del abdomen. Esto ayuda a que el conducto pueda sanar. El tubo se extrae después de varios días o semanas dependiendo del tipo de drenaje. El cirujano después cierra la incisión.



Para poder hacer la cirugía laparoscópica, se llena la cavidad abdominal con un gas especial.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Se hacen múltiples incisiones pequeñas. Se insertan endoscopios adentro de la cavidad abdominal. Se separa la vesícula biliar del conducto colédoco. Se saca la vesícula biliar.

Se pueden sacar radiografías durante la cirugía para determinar si hay cálculos atascados en el conducto colédoco.

Rara vez hay cálculos en el conducto colédoco. De ser así, se pueden sacar inmediatamente con el endoscopio o alternativamente con una operación abierta. También se pueden sacar después, en un procedimiento separado. Su cirujano determinará cuál es la opción más apropiada para usted.

Después de la cirugía laparoscópica, el cirujano cierra las incisiones pequeñas.

Riesgos y complicaciones

Esta cirugía es muy segura. Sin embargo, existen varios riesgos y posibles complicaciones que, aunque son raras, podrían ocurrir. Usted necesita conocerlas en caso de que ocurran. Al estar informado, usted puede ayudar a su médico a detectar estas complicaciones a tiempo.

Estos riesgos y complicaciones incluyen aquellos relacionados con la anestesia y con cualquier otro tipo de cirugía.

Los riesgos relacionados con la anestesia general incluyen náusea, vómito, retención urinaria, labios partidos, dientes desportillados, dolor de garganta y dolor de la cabeza. Otros riesgos más serios de la anestesia general incluyen ataques cardíacos, derrames y neumonía.

Su anesthesiólogo discutirá estos riesgos con usted y le preguntará si es alérgico a ciertos medicamentos.

Los coágulos sanguíneos en las piernas pueden formarse debido a la inactividad durante y después de la cirugía. Por lo general aparecen unos días después de la cirugía. Los coágulos hacen que la pierna se inflame y duela.

Los coágulos sanguíneos se pueden desprender de la pierna y llegar a los pulmones donde producen dificultad para respirar, dolor de pecho y posiblemente la muerte.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Es muy importante que usted les informe a sus médicos si algunos de estos síntomas se presentan. Algunas veces, la dificultad para respirar puede ocurrir sin previo aviso.

Levantarse de la cama poco después de la cirugía puede ayudar a disminuir los riesgos de coágulos de sangre en las piernas.

Algunos de los riesgos son los asociados a cualquier tipo de cirugía. Estos incluyen:

1. Infección profunda o al nivel de la piel. Las infecciones profundas en la cavidad abdominal se conocen como peritonitis. Esta infección puede requerir un tratamiento largo con antibióticos y posiblemente otra cirugía.
2. Hemorragia durante o después de la operación lo que podría hacer necesaria una transfusión de sangre.
3. Cicatrices en la piel.

Existen otros riesgos y complicaciones relacionados específicamente a esta cirugía. Estos son poco comunes. Sin embargo, es importante conocerlos.

Algunas estructuras del abdomen podrían sufrir daños. Tales problemas pueden incluir el siguiente:

El hígado y el conducto biliar común podrían lesionarse.

El daño del conducto biliar podría desembocar en un goteo de la bilis en la cavidad peritoneal e incluso hacia fuera de ésta. En estos casos, es probable que se necesiten una o más operaciones para reparar el daño al conducto biliar.

Los intestinos y el estómago podrían ser perforados. Los vasos sanguíneos que van al hígado y al resto de los órganos podrían afectarse.

El daño a estos órganos puede ser permanente y puede requerir otras operaciones. Estas complicaciones, en raras ocasiones, podrían causar la muerte.

También se podría formar una hernia a través de la incisión. Esto sucede si la pared interna del abdomen es débil y los intestinos empujan debajo de la piel. En esta situación puede ser necesaria otra operación.

Después de una cirugía de la vesícula, podría presentarse diarrea persistente por un largo período. Sin embargo, esto es inusual.

Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Después de la cirugía

Después de la operación, usted será transferido a la sala de recuperación y después a un cuarto regular.

Se le conectará un tubo a su vena para proveerle alimentación hasta que usted pueda comer y beber.

La enfermera le ayudará a levantarse de la cama y a caminar tan pronto como sea posible para que así la sangre circule bien en sus piernas. Esto previene la formación de coágulos de sangre.

Usted puede volver a casa el mismo día o a los pocos días, dependiendo del tipo de procedimiento al que se haya sometido y qué tan recuperado se sienta.

Usted debe informarle a su médico si aparecen síntomas tales como fiebre, dolor abdominal severo, debilidad, hinchazón o infección.

Resumen

Los cálculos biliares causan dolor abdominal fuerte, el cual aumenta en intensidad si no se trata a tiempo.

Sacar la vesícula biliar por medio de la cirugía alivia los síntomas. La bilis producida en el hígado continúa fluyendo hacia los intestinos para ayudar con la digestión.

La cirugía para sacar la vesícula biliar es muy segura y exitosa. Los riesgos y complicaciones son poco comunes. El conocerlos le ayudará a detectarlos a tiempo.



Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.